

**CONTRATO N°
013/2013**

DATA: 09.01.2013

OBJETO: Constitui objeto da presente licitação a prestação de serviços de assistência médico- hospitalar, com hospitalização semi-privativa, (dois a quatro leitos), serviços de diagnósticos e exames complementares, clínicos e cirúrgicos em todas as especialidades (clínica médica, cardiologia, pediatria, gineco-obstetrícia, cirurgia geral, anestesiologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, angiologia, cirurgia plástica, dermatologia, endocrinologia, fisioterapia, gastroenterologia, geriatria, nefrologia, neurologia, neurocirurgia, oncologia, ortopedia, pneumologia, proctologia, psiquiatria, reumatologia, traumatologia, urologia, bem como outras especialidades previstas no rol da ANS), transporte aeromédico, com no mínimo 03 (três) médicos em cada uma das especialidades que ficarão à disposição dos usuários, de abrangência regional (região Pólo de Santa Maria), numa distância máxima de até 100 Km da sede da licitante, aos servidores públicos municipais ativos, inativos, pensionistas, vereadores e seus dependentes, conforme as Leis Municipais n.º 070/94; 192/97 e 363/02.

**EMPRESA: UNIMED Santa Maria -
Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos
Ltda.**

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O Município de São João do Polêsine, pessoa jurídica de Direito Público, CNPJ/MF 94.444.247/0001-40, com sede na Rua Guilherme Alberti, 1631, São João do Polêsine, Rio Grande do Sul, representado pela sua **Prefeita Municipal Sra. Valserina Maria Bulegon Gassen**, aqui denominado **CONTRATANTE**, e **UNIMED Santa Maria – Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos Ltda.**, CNPJ nº 87.497.368/0001-95, com sede na cidade de Santa Maria, a Rua Professor Braga, 141, neste ato representada por seu Presidente Dr. Ernani Clóvis Bülow, brasileiro, casado, aqui denominado **CONTRATADO**, por este instrumento e na melhor forma de direito, têm contratado o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Constitui objeto da presente licitação a prestação de serviços de assistência médico- hospitalar, com hospitalização semi-privativa, (dois a quatro leitos), serviços de diagnósticos e exames complementares, clínicos e cirúrgicos em todas as especialidades (clínica médica, cardiologia, pediatria, gineco-obstetrícia, cirurgia geral, anestesiologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, angiologia, cirurgia plástica, dermatologia, endocrinologia, fisioterapia, gastroenterologia, geriatria, nefrologia, neurologia, neurocirurgia, oncologia, ortopedia, pneumologia, proctologia, psiquiatria, reumatologia, traumatologia, urologia, bem como outras especialidades previstas no rol da ANS), transporte aeromédico, com no mínimo 03 (três) médicos em cada uma das especialidades que ficarão à disposição dos usuários, de abrangência regional (região Pólo de Santa Maria), numa distância máxima de até 100 Km da sede da licitante, aos servidores públicos municipais ativos, inativos, pensionistas, vereadores e seus dependentes, conforme as Leis Municipais n.º 070/94; 192/97 e 363/02.

Parágrafo Primeiro: Será facultado a variabilidade do número de inscritos durante a vigência deste instrumento, observando as normas e critérios expressos neste contrato e o que complementarmente for fixado pela contratada.

Parágrafo Segundo: A inclusão e/ou exclusão de beneficiários, será sempre por escrito, atendidas as exigências deste instrumento.

Parágrafo Terceiro: A contratada fornecerá a cada beneficiário inscrito, cartão magnético, que deverá obrigatoriamente, ser usado como identificação junto aos atendimentos médicos ora ajustados.

Parágrafo Quarto: A exclusão de beneficiários somente terá validade a partir do pedido por escrito, juntamente com a devolução da respectiva carteira e atualização do débito existente.

Parágrafo Quinto: O contratante obriga-se a recolher as carteiras da contratada em poder das pessoas ex-beneficiárias, que forem excluídas, responsabilizando-se pelo uso indevido das mesmas, inclusive pelo ressarcimento de eventuais custos nestas condições.

Parágrafo Sexto: O extravio da carteira deverá ser comunicado por escrito e de imediato. A não observância desta condição, responsabiliza o contratante nos termos acima referidos.

Parágrafo Sétimo: Filhos de beneficiários nascidos na vigência deste instrumento, poderão ser incluídos até 30 (trinta) dias após o nascimento, sem exigências de carências expressas.

Parágrafo Oitavo: Que não haja cobrança de ingresso e nem cumprimento de carências para os servidores e seus dependentes já cadastrados e usuários de plano de saúde;

Parágrafo Nono: Que as mensalidades contratuais não sofram variações percentuais com a mudança de faixa etária do usuário já inscrito em contrato ou a idade que tenha quando da sua inclusão;

Parágrafo Décimo: Que o beneficiário participará, somente, com o valor fixo de R\$ 25,00 (vinte e cinco reais), fixos por consulta médica, em qualquer especialidade ou profissional associado, sendo esse valor reajustado anualmente pelo IGPM/FGV. Os demais procedimentos serão totalmente cobertos pela mensalidade.

Parágrafo Décimo Primeiro: O transporte aeromédico será precedido de transporte terrestre até o ponto de decolagem da aeronave que realizará o transporte aéreo, acompanhado de atendimento médico durante os trâmites de remoção e dos recursos materiais que se fizerem necessários a tal tipo de atendimento.

Parágrafo Décimo Segundo: A contratante pagará, quando do ingresso de novo usuário o equivalente a R\$ 15,00 (quinze reais), à contratada;

Parágrafo Décimo Terceiro: Para acomodações superiores das estipuladas no contrato, o usuário arcará com a diferença das diárias e dos honorários médicos, pagos diretamente ao hospital e aos médicos envolvidos.

CLÁUSULA SEGUNDA: Serão observados os seguintes períodos de carência para os inscritos a partir da data da assinatura deste contrato, 30 (trinta) dias para consultas médicas e exames complementares; 10 (dez) meses para partos e cesarianas e 06 (seis) meses para os demais procedimentos do rol da ANS.

Para os beneficiários já cadastrados, não haverá cobrança de adicional de ingresso e nem cumprimento de carências, bem como os filhos de beneficiários até 30(trinta) dias após o nascimento.

A contagem da carência inicia na data do pagamento da primeira mensalidade.

CLÁUSULA TERCEIRA: O contratante pagará a contratada o valor de R\$ 185,00 (cento e oitenta e cinco reais), mensalmente, por usuário inscrito.

CLÁUSULA QUARTA: O valor mensal do contrato para 214 (duzentos e quatorze) usuários inscritos é de R\$ 39.590,00 (trinta e nove mil, quinhentos e noventa reais).

CLÁUSULA QUINTA: O pagamento será efetuado mensalmente, no final de cada mês de competência, mediante apresentação de fatura com relação de usuários, com observância do estipulado no art. 5º da Lei 8.666/93, feito através de estabelecimentos bancários.

CLÁUSULA SEXTA: O reajustamento do valor da mensalidade será anual, pelo índice acumulado do IGPM/FGV ou outro índice oficial aprovado pelo governo, que venha substituí-lo.

CLÁUSULA SÉTIMA: Nos pagamentos realizados 15 (quinze) dias após a data de vencimento, incidirão juros de 1% (um por cento) ao mês até a data de efetivação do pagamento.

CLÁUSULA OITAVA: A inobservância total ou parcialmente de qualquer cláusula contratual implicará na multa de 0,1% do valor contratado.

CLÁUSULA NONA: O presente contrato será rescindido, independente de notificação judicial ou extrajudicial, sem qualquer direito à indenização, por parte da contratada, se esta descumprir qualquer cláusula contratual, observados arts. 77, 78 e 79 da Lei 8666/93, e demais penalidades previstas no edital.

CLÁUSULA DÉCIMA: O prazo de vigência do presente contrato será de 30 dias, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, a critério da Administração e com a anuência da contratada, nos termos do art. 57, inciso II, da Lei n.º 8.666-93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: As despesas decorrentes do presente contrato, correrão à conta da Dotação Orçamentária: **2006-3.1.90.08.99.**

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Faz parte integrante do presente instrumento, o constante na Dispensa de Licitação nº 01/13 – Processo n.º 07/13.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: A contratada compromete-se a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: O presente contrato é regido em todos os seus termos, pela Lei 8.666, de 21.06.93, e suas alterações posteriores, a qual terá aplicabilidade também onde o contrato for omissivo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: O beneficiário inscrito participará com R\$ 25,00 (vinte e cinco reais) fixos pelo valor da consulta médica, sendo os demais atendimentos cobertos totalmente pela mensalidade a ser paga, sendo o mesmo reajustado anualmente pelo índice acumulado IGPM/FGV.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA: A contratada manterá profissionais credenciados nas seguintes especialidades, com no mínimo 03 (três) médicos à disposição dos usuários: (clínica médica e medicina interna, cardiologia, pediatria, gineco-obstetrícia, cirurgia geral, anesteologia, oftalmologia,

otorrinolaringologia, angiologia, cirurgia plástica, dermatologia, endocrinologia, fisioterapia, gastroenterologia, geriatria, nefrologia, neurologia, neurocirurgia, oncologia, ortopedia, pneumologia, proctologia, psiquiatria, reumatologia, traumatologia, urologia, cirurgia cardio vascular, cirurgia vascular, cirurgia da mão, cirurgia da cabeça/pescoço cirurgia torácica, hematologia, infectologia, mastologia, radiologia, radioterapia/cobaltoterapia, venerologia, bem como outras especialidades previstas no rol da ANS.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: Estão expressamente excluídos neste contrato, não gerando direito a qualquer tipo de cobertura, os serviços abaixo relacionados:

- a) Tratamentos clínicos e cirúrgicos e experimentais;
- b) Procedimentos clínicos, cirúrgicos, órteses e próteses para fins estéticos;
- c) Inseminação artificial, colocação de dispositivo intra-uterino (DIU) e cirurgias não éticas, tais como: cirurgia de mudança sexo, laqueadura, vasectomia;
- d) Tratamentos de rejuvenescimento ou emagrecimento com finalidade estética ou qualquer tipo de tratamento estético;
- e) Fornecimento de medicamento estrangeiros ou que não estejam nacionalizados, bem como de todo e qualquer tipo de medicamento domiciliar;
- f) Fornecimento de próteses, órteses e acessórios quando não ligados ao ato cirúrgico;
- g) Toda e qualquer cobertura ligada à medicina ocupacional e ao acidente de trabalho;
- h) Cirurgia de mamoplastia, mesmo que a hipertrofia mamária repercuta sobre a coluna vertebral;
- i) Cirurgia do ronco ou qualquer similar (uvulopalato-faringoplastia);
- j) Todos procedimentos não constantes no rol de cobertura do Ministério da Saúde;
- k) Polissonografia;
- l) Todo e qualquer objeto ou material importado, incluindo próteses, órteses, stents e catéteres utilizados, especialmente em cirurgia cardíacas, na hemodinâmica e na radiologia vascular, seja o procedimento diagnóstico ou terapêutico;
- m) Material de sutura mecânica e cirurgia videolaparoscópica;
- n) Cirurgia plástica estética;
- o) Cirurgia plástica reparadora, exceto naqueles casos em que ocorrer o acidente pessoal durante a vigência do presente contrato;
- p) Cirurgia de redução de estômago, quando não se tratar de obesidade mórbida, devidamente comprovada por perícia médica da contratada;
- q) Consultas domiciliares em geral e remoção de pacientes;
- r) Todo e qualquer tipo de transplante de órgãos, inclusive o autotransplante, exceto de rim e córnea;
- s) Toda e qualquer procedimento médico eletivo realizado fora de área de ação da contratada;

Parágrafo Primeiro – O usuário que optar por próteses, orteses, acessórios, stents, medicamento e matérias importados ou experimentais, tendo direito ao produto nacional, será ressarcido pelo valor do produto nacional. O valor excedente será de responsabilidade única e

exclusiva do usuário. Aplica-se esta regra mesmo que as próteses, órteses, stents, acessórios, medicamentos e materiais tenham indicação do médico assistente.

Parágrafo Segundo - Este contrato somente fornece cobertura aos transplantes de rim e córneas, as quais compreendem:

- I – Despesas médico-hospitalares com doadores vivos;
- II – Medicamentos utilizados durante a internação, exceto os importados;
- III – Despesas médicas e hospitalares da internação;
- IV – Acompanhamento clínico no pós-operatório, excluindo-se os medicamentos de manutenção e;
- V – Despesas de capacitação, transporte e preservação de órgãos, no território nacional, caso existentes.

Parágrafo Terceiro: É condição indispensável, para efetivação da presente cobertura, a inscrição prévia, por conta própria, do usuário, em uma das Centrais de Notificação, Capacitação e Distribuição de Órgãos da Administração Pública, com inteira sujeição aos critérios legais de fila única de espera e de seleção.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: Nos atendimentos médicos, prestados fora da área de ação da contratada, nos casos de urgência e emergência, ou quando não houver disponibilidade de tratamento na área de ação, a contratante fica responsável pelo pagamento posterior de uma participação de 20% (vinte por cento) do total da conta.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: A utilização de assistência médica, objeto deste instrumento, terá os seguintes procedimentos:

- a) Consultas mediante a apresentação ao médico cooperado do cartão magnético e carteira de identidade;
- b) Exames complementares mediante a apresentação da requisição do médico cooperado e o cartão ao laboratório credenciado.
- c) Internações hospitalares com apresentação da requisição do médico cooperado e autorização expressa da contratada. Nos casos de urgência ou emergência será regularizado junto à contratada dentro de 24 (vinte e quatro) horas úteis; a inobservância desta exigência não dará direito à cobertura da assistência médica ora contratada, independentemente de justificativa.
- d) A contratada não se responsabiliza pela inexistência de horário médico, acomodações hospitalares e serviços paramédicos com ela conveniados.
- e) O contratante disporá da nominativa dos médicos cooperativos e suas respectivas especializações, bem como, dos hospitais, laboratórios e demais serviços paramédicos.
- f) O cartão da contratada, requisição e/ou autorizações concedidas, no presente contrato, são pessoais e intransferíveis, responsabilizando-se o contratante pelo uso indevido, estando o beneficiário sujeito a ser excluído da contratada.
- g) Nenhum atendimento será feito se o presente contrato não estiver com as suas mensalidades rigorosamente atualizadas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: Em caráter excepcional, para os casos de emergência (risco iminente de vida) comprovada, as pessoas devidamente inscritas como beneficiárias quando em trânsito, poderão usufruir dos atendimentos médicos de outras empresas similares que tenha ou não convênio com a contratada, desde que cobertos pelo presente instrumento.

a) Independentemente das causas, os atendimentos especiais previstos nesta cláusula sempre deverão ter autorização expressa da contratada, mediante solicitação de outra Cooperativa Médica atendente, observando no que couber, as normas da contratada atendente.

b) Para os atendimentos previstos nesta cláusula, a contratada fará a cobertura até o valor idêntico do ato médico e serviços paramédicos, em sua área de ação sócio-operacional.

c) As diferenças de custos de que trata o item “b” supra, serão pagos diretamente pela contratante aos prestadores de tais serviços.

d) Além das condições expressas nesta cláusula, nenhuma autorização será concedida ainda, se o médico atendente não for cooperativado e os serviços paramédicos em geral, também não forem conveniados com a contratada atendente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: Este plano cobre os atendimentos nele previstos, desde que realizados nos serviços médicos cooperativados e serviços credenciados existentes nas seguintes cidades: Agudo, Capão do Cipó, Dilermando de Aguiar, Dona Francisca, Faxinal do Soturno, Formigueiro, Itaara, Ivorá, Jaguari, Mata, Nova Esperança do Sul, Nova Palma, Restinga Seca, Santa Margarida do Sul, Santa Maria, Santiago, São Francisco de Assis, São Gabriel, São João do Polêsine, São Martinho da Serra, São Pedro do Sul, São Sepé, São Vicente do Sul, Silveira Martins, Toropi, Unistalda, Vila Nova do Sul.

Parágrafo Primeiro: A indisponibilidade dos serviços contratados, dentro das cidades previstas nesta cláusula, nos serviços médicos cooperativados e serviços auxiliares próprios ou credenciados nela existentes, darão o direito ao usuário de ser atendido no local referenciado pela Contratada.

Parágrafo Segundo: Caberá à Contratada previamente indicar e especialmente autorizar os serviços de que fala o parágrafo anterior desta cláusula.

Parágrafo Terceiro: O descumprimento da prévia comunicação de que fala o parágrafo anterior desta cláusula implicará na perda do direito de custeio, nestas hipóteses.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: Não é admitida a suposição de que a contratada possa ter conhecimento de circunstâncias que não constam da proposta contratual, dos aditivos e/ou comunicações por escrito feitas pela contratante.

Obriga-se o contratante a comunicar à contratada, por escrito, a perda da dependência dos usuários inscritos e atender os pedidos de informações que lhes forem solicitadas..

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA: A contratada ficará sujeita no caso de inexecução total ou parcial do contrato, às seguintes penalidades:

a) multa de 0,5 % (meio por cento) por dia de atraso, limitado esta à 30 dias (trinta) dias, após o qual será considerado inexecução contratual;

b) multa de 8% (oito por cento) no caso de inexecução parcial do contrato, cumulada com a pena de suspensão do direito de licitar e o impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de 01 (um ano);

c) multa de 10 % (dez por cento) no caso de inexecução total do contrato, cumulada com a pena de suspensão do direito de licitar e o impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de 02 (dois anos).

Observação: As multas serão calculadas sobre o montante não adimplido do contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA: Fica expressamente vedado aos usuários do contratante, no curso do presente contrato, alterar a classe de internação hospitalar.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: As partes elegem o foro da Comarca de Faxinal do Soturno para dirimir qualquer controvérsia emergente do presente contrato.

E, por estarem de acordo, assinam o presente contrato em três vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

São João do Polêsine, aos nove dias do mês de janeiro de 2013.

Valserina Maria Bulegon Gassen
Prefeita Municipal

UNIMED – Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos Ltda.
Contratada

Testemunhas:

